



Revisjonsrapport

Rapport	
Rapporttittel Rapport etter tilsyn med styring av beredskap på Grane	Aktivetsnummer 001169013
Gradering	
<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig	<input type="checkbox"/> Begrenset
<input type="checkbox"/> Unntatt offentlighet	<input type="checkbox"/> Fortrolig
<input type="checkbox"/> Strengt fortrolig	
Involverte	
Hovedgruppe T-1	Oppgaveleder Tommy Bugge Hansen
Deltakere i revisjonslaget TBH, AnL	Dato 10.1.2017

1 Innledning

Petroleumstilsynet (Ptil) gjennomførte i tidsrommet 24.-26.10.2016 en tilsynsaktivitet mot Grane, rettet mot selskapets styring av beredskap. Grane opereres av Statoil Petroleum AS.

1 Bakgrunn

Tilsynsaktiviteten ble varslet 15.9.2016 som en planlagt aktivitet i henhold til Ptil sin tilsynsplan for 2016. Tilsynet var i hovedsak rettet mot Statoils ivaretagelse av kravene i styringsforskriftens kapittel II om styring av risiko, spesielt § 5 om barrierer, og kapittel V om analyser, spesielt §§ 16 og 17 om risiko- og beredskapsanalyser. Andre aktuelle forskrifter er aktivitetsforskriften kapittel VI om operasjonelle forutsetninger for oppstart og bruk, og kapittel XIII om beredskap, og innretningsforskriften kapittel VI om beredskap (kun gjeldende for modifikasjoner som er gjort i ettertid).

En av Ptil sine hovedprioriteringer i 2016 er knyttet til oppfølging av ledelse og storulykkesrisiko og barrierer. I dette ligger det at operatøren innen beredskap skal ha etablert barrierer, satt ytelseskrav til disse og ha oppfølging av dem i et livsløpsperspektiv. Sikkerhetskritiske barrierer skal ivaretas på en helhetlig og konsistent måte slik at risiko for storulykker reduseres så langt som mulig, og at den restrisikoen som en så må forholde seg til håndteres på en god måte ved en godt planlagt beredskap og en robust beredskapsorganisasjon også i en tid preget av effektiviseringsprosesser.

2 Mål

Tilsynsaktiviteten tar utgangspunkt i Statoils pågående effektiviseringsprosesser, som er under planlegging og gjennomføring på ulike nivå i organisasjonen. Målet med denne tilsynsaktiviteten er å gjennomgå og vurdere hvordan disse prosessene sikrer at en robust beredskap er en del av totalrisikobildet i selskapet. Gjennom tilsynsaktiviteten vil vi ha særlig fokus på at risiko vurderes enkeltvis og samlet i forkant av beslutninger, og at besluttede tiltak ivaretar beredskapen både på kort og lang sikt.

3 Resultat

Tilsynsaktiviteten ble gjennomført etter oppsatt plan. Revisjonen omfattet følgende tema:

- Effektiviseringsprosesser relevant for styring av beredskap på Grane
- Risikoanalyse, herunder forutsetning og antakelser
- Beredskapsanalyse
- Måling/verifisering/vurdering av innretningsspesifikke ytelseskrav
- Kontinuerlig forbedring
- Organisering av beredskap om bord
- Trening og øvelse
- Styring og ledelse av beredskap om bord.

Disse temaene ble utdypet i verifikasjon på Grane ved gjennomgang av utvalgte styrende dokumenter, presentasjoner, intervjuer med personell i beredskapsroller og samtale med vernetjenesten, samt stikkprøver knyttet til utvalgte tema, befaring og observasjoner under øvelse.

Tilsynsaktiviteten startet med et møte med ledelsen på land, onsdag 19.10.2016.

Tilsynsteamet fikk da en presentasjon over prosesser og systemer som skal bidra til å sikre styring med beredskap på Grane.

Tilsynsaktiviteten fortsatte med en verifikasjon på Grane 24-26.10.2016. Om bord på innretningen ble det først gjennomført en sikkerhetsrunde, med et påfølgende oppstartsmøte med ledende personell og vernetjenesten. Revisjonslaget observerte en beredskapsøvelse hvor hele beredskapsorganisasjonen ble involvert, samt en MOB-båt øvelse. Det ble også gjennomført en befaring på Grane, sammen med bl.a. plattformsjef. Det ble også gjennomført intervjuer med beredskapsledelsen, samt beredskapslag.

Avslutningsvis om bord på innretningen ble det gjennomført et oppsummeringsmøte hvor revisjonslaget orienterte om sine observasjoner. Deltakere fra landorganisasjon Grane deltok også på oppsummeringsmøtet på video.

Tilsynsaktiviteten var godt tilrettelagt av Statoil og involvert personell bidro på en konstruktiv og positiv måte.

Ptil gjorde observasjoner knyttet til:

- Håndtering av fare- og ulykkessituasjoner
- Livbåtkapasitet
- Modultrening til innsatslag
- Trening og samtrening av personell i beredskapsorganisasjonen

4 Observasjoner

Ptils observasjoner deles generelt i to kategorier:

- Avvik: Knyttet til de observasjonene hvor vi mener å påvise brudd på regelverket.
- Forbedringspunkt: Knyttet til observasjoner hvor vi ser mangler, men ikke har nok opplysninger til å kunne påvise brudd på regelverket.

4.1 Avvik

4.1.1 Mangelfull håndtering av fare- og ulykkessituasjoner

Beredskapsorganisasjonen er ikke tilstrekkelig dimensjonert for å håndtere DFU13 – Helikopterulykke.

Begrunnelse:

Det fremkom i intervju og under dokumentgjennomgang at Grane har innvilget en intern dispensasjon hvor Grane har redusert antall førstehjelpere fra 6 til 4 i perioden 26.01.2015 – 15.12.2018. Statoil sitt eget styrende dokument *WR2554 helsemessig beredskap*, beskriver at førstehjelps laget skal bestå av minimum 1 sykepleier + 6 førstehjelpere som skal ha kompetanse og være øvet for å kunne ivareta alle funksjoner i nødhospitalet. Dimensjonerende hendelse er DFU 13 Helikopterulykke. Vår gjennomgang viser at det ikke tilstrekkelig dokumentert at Grane ved en fare- og ulykkessituasjon er i stand til å ivareta krav til redning av personell (livreddende førstehjelp og medisinsk behandling).

Fylkesmann i Rogaland har blitt forelagt vår observasjon og relevant dokumentasjon. Deres vurdering er at reduksjon av antall medlemmer på førstehjelpslaget fra seks til fire ikke er forsvarlig. Fylkesmann mener at det trengs to førstehjelpere, med tilstrekkelig kompetanse og samtrening, pr. hardt skadde person for at tilretteleggingen skal være forsvarlig.

Krav:

Aktivitetsforskriften § 77 om håndtering av fare- og ulykkessituasjoner, bokstav c
Aktivitetsforskriften § 75 om beredskapsorganisasjon, første ledd

4.1.2 Modultrening til innsatslag

Modultreninger til innsatslag blir ikke gjennomført og fulgt opp på en systematisk måte.

Begrunnelse:

Under intervju og dokumentgjennomgang offshore kom det frem at flere personer i forskjellige innsatslag ikke har gjennomført alle modultreningene. For borepersonell er det ikke tilstrekkelig tilrettelagt for at de skal kunne delta på trening med livbåt.

Modultreningene til innsatslagene er kompensierende tiltak for trening/samtrening som tidligere ble gjennomført på land. Det kunne ikke legges frem en plan for hvordan denne mangelen på trening følges opp. Det var heller ikke etablert kriterier for hvor mange modultreninger den enkelte kunne mangle før vedkommende ikke kunne delta i beredskapsfunksjon.

Krav:

Aktivitetsforskriften § 23 om trening og øvelser, første ledd

4.1.3 Mangelfull livbåtkapasitet

Det er ikke etablert tilstrekkelig evakueringskapasitet i livbåt.

Begrunnelse:

Under intervju ble det opplyst at Statoil ikke inkluderer personell i helikopter i POB.

Krav:

Aktivitetsforskriften § 77 om håndtering av fare- og ulykkessituasjoner, bokstav d

4.2 Forbedringspunkter**4.2.1 Mangelfull trening og samtrening av personell i beredskapsorganisasjonen****Forbedringspunkt:**

Mangelfull trening og samtrening av personell i beredskapsorganisasjonen

Begrunnelse:

- Dokumentasjonsgjennomgang viser at 2 av MOB båt lagene, ikke har vært på sjø mer enn 4 ganger, og 1 et av lagene 5 ganger ilt 2016, det kunne heller ikke dokumenteres kompensierende tiltak for manglende trening/øvelse.
- Skadestedsleder har en viktig funksjon i forhold til de fleste DFUer, deriblant også i MOB-båt aksjoner. I intervju og samtaler med personell på Grane ble det opplyst at skadestedsleder ikke trener og øver med MOB-båt laget.
- Det trenes ikke med bruk av områdeberedskaps ressurser utover årlig NOFO øvelse.
- Søk og redning trener ikke med helidekkklag utover årlig DFU øvelse.
- Stedfortrederrollen blir sjelden trent og ikke for alle funksjoner. Stedfortreder for sykepleier hadde ikke blitt trent i sin rolle.

Krav:

Aktivitetsforskriften § 23 om trening og øvelser.

5 Andre kommentarer

Under MOB-båt øvelse ble det observert at glidelås på drakter ikke ble dratt helt opp. Etter hendelse i 2010 (synergi rapport 1138835) var et tiltak at «kameratsjekk» av utstyr skulle utføres. Dette ble ikke gjort under øvelsen.

Det har ikke blitt gjort en vurdering av fremkommelighet med bære på innretningen. Grane er en innretning hvor det kan være utfordrende å transportere syke og sårede, spesielt hvis heis ikke fungerer.

Oppdatert beredskapsplan (WR 1156) ble først gjort tilgjengelig for tilsynslaget etter ankomst på innretning.

6 Deltakere fra Petroleumstilsynet

Anthoni Larsen, fagområde logistikk og beredskap
Tommy B. Hansen, fagområde logistikk og beredskap (oppgaveleder)

7 Dokumenter

Følgende dokumenter ble benyttet under planlegging og gjennomføringen av aktiviteten:

- Alarminstruks for Grane
- Alarminstruks og sikkerhetsplan
- Bemanningsplaner for

- Beredskapsanalyse
- Beredskapsorganisasjonen på Grane (med navn)
- Beredskapsstrategi
- DISP 135962 - Redusert førstehjelpere fra 6 til 4 personer
- EmergencyTeamReport_Report-12 sept.
- EmergencyTeamReport_Report-13 sept.
- Epost: Endring i livbåtføreropplæring
- Epost: Grane - Oppfølgingsspørsmål forenlighetsmatrise
- Epost: oversikt over MOB-båt på sjø og livbåttrening for boring m/ppt.
- Epost: Trening stedfortrederrollen beredskapsleder
- GAP-analyse områdeberedskap Grane
- HMS hendelse - Skade - Saks nr 1138835
- Onshore- / offshore organisasjonskart
- Oversikt over gjennomførte beredskapsøvelser 2016
- Personlig HMS-håndbok for Grane
- Presentasjon oppstartsmøte land 19.10.16
- Presentasjon oppstartsmøte offshore 24.10.16
- WR1156 Beredskapsplan
- Dispensasjon 135962 – saksgang/Case log
- WR 2554 – Helsemessig beredskap
- Synergi PIV Beredskap og verifikasjonsøvelse 02.2016
- 211016 Rapport fra verifikasjonsøvelse Grane uke 37
- 211016 Evalueringmatrise Statoil Verifikasjon Grane Uke 37 2015

Vedlegg A

Oversikt over intervjuet personell.